

# 健康保険 出産手当金 支給申請書

1 2 3  
被保険者(申請者)記入用

被保険者(申請者)情報	記号	1 0 0 1	番号	1 2 3 4 5 6 7	生年月日	年	月	日
	被保険者証の (右づめ)				<input type="checkbox"/> 昭和			
					<input type="checkbox"/> 平成	0	1	0
					<input type="checkbox"/> 令和	4	0	1
氏名	(フリガナ)	ケンポ タロウ 健保 太郎						
住所	(〒 541 - 〇〇〇〇 )	大阪 都道府県 〇〇区△△1-2-3						
電話番号 (日中の連絡先)	TEL 06 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇							

□マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。(利用する場合、下記の振込口座の記入は不要です。)

振込先指定口座	金融機関名称	〇〇〇〇	銀行 金庫 信組 農協 漁協 其他 ( )	〇〇〇〇	本店 支店 出張所 本所 支所	
	預金種別	1	1. 普通 3. 別段 2. 当座 4. 通知	口座番号	1 2 3 4 5 6 7	左づめでご記入ください。
	口座名義	▼カタカナ(姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(゜)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。) ケンポ タロウ				

「申請者・医師・助産師記入用」は2ページに続きます。>>>

・被保険者証の記号番号を記入した場合は不要です

被保険者のマイナンバー記載欄

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

受付日付印

社会保険労務士の  
提出代行者名記載欄

# 健康保険 出産手当金 支給申請書

1 2 3  
被保険者(申請者)・医師・助産師記入用

申請内容	1 今回の出産手当金の申請は、出産前の申請ですか、それとも出産後の申請ですか。	2	1. 出産前の申請	2. 出産後の申請
	2 上記で「出産前の申請」の場合は、出産予定日をご記入ください。「出産後の申請」の場合は、出産日と出産予定日をご記入ください。	出産予定日	令和 ○ 年 10 月 23 日	
		出産日	令和 ○ 年 10 月 24 日	
	3 出産のため休んだ期間(申請期間)	令和 ○ 年 9 月 12 日 から	令和 ○ 年 12 月 19 日 まで	99 日間
	4 上記の出産のため休んだ期間(申請期間)の報酬を受けましたか。または今後受けられますか。	2	1. はい	2. いいえ
	5 上記で「はい」と答えた場合、その報酬の額と、その報酬支払の基礎となった(なる)期間をご記入ください。	令和 年 月 日 から	令和 年 月 日 まで	円
6 出生児の数	単胎	多胎( 児)		

医師・助産師記入欄	出産者氏名	健保 花子				
	出産予定年月日	令和 ○ 年 10 月 23 日	出産年月日	令和 ○ 年 10 月 24 日		
	出生児の数	単胎	多胎( 児)	生産または死産の別	生産	死産(妊娠 週)
	上記のとおり相違ないことを証明する。	令和 ○ 年 1 月 5 日				
	医療施設の所在地	大阪府○○区△△□-□-□				
	医療施設の名称	○○○病院				
医師・助産師の氏名	△△ △△		TEL	06 (△△△△) △△△△		

「事業主記入用」は3ページに続きます。>>>

# 健康保険 出産手当金 支給申請書

被保険者氏名

労務に服さなかった期間を含む賃金計算期間の勤務状況および賃金支払状況等をご記入ください。

勤務状況 【出勤は○】で、【有給は△】で、【公休は●】で、【欠勤は×】でそれぞれ表示してください。																																出勤	有給		
年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
月																																			
年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
月																																			
年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
月																																			
年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
月																																			
年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
月																																			
給与の種類	月給		日給		賃金計算		締日		支払日		翌月払の賃金等																								
	時間給		日給月給				日		当月 翌月																										
								日 日																											

上記の期間を含む賃金計算期間の賃金支給状況をご記入ください。

支給した賃金内訳	区分	期間	単価	月 日	月 日	月 日	賃金計算方法をご記入ください
				~ 月 日	~ 月 日	~ 月 日	
			支給額	支給額	支給額		
	基本給						
	通勤手当						
	計						

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

担当者

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名  電話